



REGIONE AUTONOMA DE SARDEGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA



Rete
Nazionale
Trapianti



Fondazione
di Sardegna

Prometeo AITF ODV

NUMERO UNICO - TERZA EDIZIONE



Guida Pratica alla Donazione e al Trapianto Cosa è necessario conoscere



PROMETEO
A.I.T.F. ODV

in Promozione
dal 2004



Associazione Italiana Trapianti di Organi
Delegazione Regionale della Sardegna



Il Dono
per
la Vita

www.prometeotrapianti.it



associazione
Italiana
trapianti
di fegato
Onlus

CENTRI TRAPIANTI IN SARDEGNA

CENTRO REGIONALE TRAPIANTI

P.O. BINAGHI CAGLIARI

via Is Guadazzonis n. 3

Tel. 070/6092914 - fax 070/6092936

email: crrtsardegna@tiscali.it - www.trapiantisardegna.it
dr.ssa Francesca Zorcolo - Coordinat. Pro-Tempore
C.R.T.

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTTU" CAGLIARI

RENE

S.C. UROLOGIA E TRAPIANTO RENALE

Responsabile: dr. Mauro Frongia, tel. 070 539473

email: maurofrongia@aob.it

S.C. NEFROLOGIA

Responsabile: dr. Giambenedetto Piredda,
tel. 070 539816 - email: giambenedettopiredda@aob.it

CUORE

S.C. CARDIOLOGIA

Responsabile: dr. Maurizio Porcu, tel. 070 539515

email: maurizioporcu@aob.it

S.C. CARDIOCHIRURGIA

Responsabile: dr. Emiliano Cirio, tel. 070 539465

email: emilianocirio@aob.it

Segreteria Cardiocirurgia

tel. 070 539520 - fax. 070 541388

FEGATO + PANCREAS

S.C. CHIRURGIA GENERALE

Responsabile: dr. Fausto Zamboni

email: faustozamboni@aob.it

Transplant coordinator:

dr.ssa Vincenza Congias - tel. 070 539618

Segreteria della Chirurgia - tel. 070 539611

Day Hospital Trapianti di fegato e pancreas

dr. ssa Laura Mamei tel. 070 539614

dr. Francesco Sanna tel. 070 539614

Tutor Dr.ssa Maria Rosaria Piras, tel.070 539614

OSPEDALE "SS ANNUNZIATA" SASSARI

RENE

S.C. Nefrologia e Dialisi

Settore trapianto renale

Responsabile: dr.ssa Maria Cossu

Collaborano con il CRT le seguenti strutture:

CAGLIARI OSPEDALE "G. BROTTU"

U.C. GASTROENTEROLOGIA (10 piano)

Direttore: Dr. Francesco Cabras

Sala medici:tel. 070 539309; Segret.: 070 539395

U.C. MEDICINA

Direttore: Dr. Roberto Ganga, tel. 070 539501

email: robertoganga@aob.it

Segreteria: tel. e fax 070 539507

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI CAGLIARI

Policlinico di Monserrato SS 554 km 4,500

GASTROENTEROLOGIA

Direttore: Prof. Luigi Demelia;

email: ldemelia@pacs.unica

Informazioni: tel. 070 51096100 - fax 070 51096645

Dr. Luchino Chessas;

email: chessal@medicina.unica.it

SASSARI

MEDICINA II

Resp. Dr. Francesco Bandiera, tel. 0792061506

Resp. Prof. Maria Pia Dore, tel. 079 229886

Ref.te Malattie Epatiche: Prof. Giovanni Garrucciu

Tel. 079 228317-316 - 079 299005 - 079 216282 (fax)

Direttore: Prof. Antonello Solinas

Ref.te Malattie Epatiche: Dr. Francesco Arcadu

CENTRO COORDINAMENTO TRAPIANTI" G. BROTTU"

c/o Direzione Sanitaria

DIREZIONE SANITARIA

Direttore: dr. Vinicio Atzeni, tel. 070 539426

email: vincioatzeni@aob.it

Coordinatore Locale "G. Brotzu"

Dr. Ugo Storelli, tel. 070539438

email: ughostorelli@aob.it

Psicologa Clinica

Dr.ssa Fabrizia Salvago, tel. 070 539693

email: fabriziasalvago@aob.it

Sig.ra Tomasina Argiolas, tel. 070 539436

email: tomasinaargiolas@aob.it

U.R.P. - UFFICIO RELAZIONI I PER IL PUBBLICO

Resp.: Dr.ssa Cristina Pirino - Tel 070539210

email: urp@aob.it

Dr. Giorgio Cocco - Tel. 070539212

email: giorgiococco@aob.it

PROMETEO A.I.T.F. ODV

Associazione Italiana Trapiantati di Organi Delegazione Regionale della Sardegna

Associazione con Personalità Giuridica di Diritto Privato

Iscritto al N°122 Reg. Regione Sardegna - Iscritto al N° 1210 Reg. Regionale delle ONLUS dal 15/09/03

Sedi: Via Monteleone, 44 - Cagliari • Via Cordedda, 4B Sassari • Via del Redentore, 216 - Monserrato

C.F.: 92122720920 - c/c Postale 95093027 Agenzia di Pirri

IBAN: IT 68 E 0 101504807000000044357; Banco di Sardegna - Ag. N° 11 Cagliari

Indirizzi email:

Presidente: **Argiolas Giuseppe** - argiolasg@tiscali.it • Tel. 329.37.92.449 • Tel./fax 0705849026

V. Presidente: **Stefano Caredda** - stefanoc68@tiscali.it • tel. 3929087176

Tesoriere: **Enrico Pitzalis** - pitzalis.enrico@tiscali.it • tel. 3333441842

Sito Internet: www.prometeotrapianti.it • Twitter: https://twitter.com/PrometeoSar

Posta Certificata: prometeo@ilnome.net

**PROMETEO AITF
ODV**

CHI SIAMO



Pino Argiolas

Presidente
Prometeo AITF ODV

La Prometeo AITF ODV regionale: la nostra mission

LA PROMETEO AITF ODV

La Prometeo AITF ODV è la delegazione regionale della Sardegna dell'AITF Onlus nazionale, che ha sede a Torino. La Prometeo AITF ODV, con la modifica dello Statuto nazionale dell'Aitf avvenuta il giorno 8/05/16 è ora una associazione di tutti i trapiantati d'organo.

Come associazione di volontariato ci proponiamo di sostenere tutti i trapiantati e trapiantandi della Sardegna con iniziative di aiuto talvolta anche individuali.

È un nostro impegno prioritario quello di:

- favorire interventi del Ministero della Salute, della Regione Autonoma della Sardegna, e delle A.T.S.. che corrispondano ai bisogni dei trapiantati di organi;- sostenere i pazienti e i loro familiari, colpiti da gravi patologie in attesa di trapianto;
- promuovere iniziative di informazione e conoscenza sulle varie patologie che possono portare al trapianto di un organo, con campagne di promozione della donazione degli organi, in stretta collaborazione con le strutture medico-specialistiche operanti nel territorio.

Programma di Lavoro

- 1) Organizzare campagne di promozione della donazione degli organi e di informazione sui trapianti di organi nelle scuole e nei Comuni della Sardegna, con il supporto degli operatori sanitari degli ospedali sardi e del Centro Regionale dei Trapianti. Dette campagne sono anche tese a far aderire tutti i Comuni sardi al progetto del Centro Nazionale dei Trapianti "Una scelta in Comune", che promuove l'attuazione delle norme che consentono ai comuni di registrare, presso l'Ufficio anagrafe, le dichiarazioni di volontà sulla donazione di organi post-mortem, al momento del rilascio o rinnovo della carta di identità."
- 2) Assistere i trapiantati che hanno bisogno di supporto, prima e dopo il trapianto, con volontari presenti quotidianamente all'ospedale "G. Brotzu". Per i pazienti provenienti da fuori Cagliari e non autosufficienti, se necessario, i volontari della Prometeo Regionale provvedono ad accompagnarli nel tragitto dal Day Hospital alla casa di accoglienza Lions e viceversa. Inoltre, per taluni pazienti, segnalati dalla struttura ospedaliera e che si trovano in che si trovano in comprovata difficoltà economica" è prevista anche l'assistenza tramite la fornitura di beni primari.
- 3) Assistere i trapiantati che ne avessero bisogno, in raccordo con i patronati delle organizzazioni sindacali, per il riconoscimento dei diritti dei trapiantati (vedi invalidità civile, visite mediche, permessi e agevolazioni previsti dalla legge n. 104/1992, ecc.).



- 4) Organizzare manifestazioni pubbliche (quale, ad esempio, "Corri..Donando") per promuovere la donazione e partecipare a eventi promossi da altri, con la medesima finalità.
- 5) Organizzare convegni e dibattiti con operatori sanitari operanti nel settore dei trapianti e delle donazioni in Sardegna e nella Penisola".
- 6) Promuovere la partecipazione dei trapiantati sardi a manifestazioni sportive nazionali ed internazionali per atleti trapiantati (quali, ad esempio, i campionati italiani ANED, i campionati europei E.T.D.S.C. e quelli mondiali W.T.G..
- 7) Presentare opere d'arte che abbiano come tema il trapianto e la donazione (ad esempio, il romanzo "Chiedo scusa" di Francesco Abate e Valerio Mastandrea o le opere pittoriche di Manca di Villahermosa e di Manuela Asquer ecc..
- 8) Proseguire l'attività volta a migliorare il trattamento normativo riconosciuto ai trapiantati, in particolare dalle leggi regionali, anche tramite costanti contatti con l'Assessorato regionale alla Sanità e con la competente Commissione del Consiglio Regionale.
- 9) Diffondere tra la popolazione sarda la "cultura della donazione" e l'informazione sui trapianti d'organo in modo che aumentino le donazioni di organi e possano essere soddisfatte tutte le esigenze di trapianto avanzate dal territorio regionale, mettendo fine ai cosiddetti "viaggi della speranza".
- 10) Aumentare la consapevolezza che il trapianto consente di sconfiggere anche gravi malattie, quali la cirrosi e gli epatocarcinomi.

PROMETEO AITF ODV

Recapiti e Struttura Operativa

Sede regionale: via Monteleone n. 44 - 09134 Cagliari;

Tel./Fax 0703510588 - cell. 3929557700

www.prometeotrapianti.it; - Posta Certificata: prometeo@ilnome.net

Consiglio Direttivo Prometeo AITF ODV

Presidente: Giuseppe Argiolas - tel. 329 3792449 - argiolasg@tiscali.it

Vice presidente: Stefano Caredda - tel. 392 9087176 - stefano68@tiscali.it

Tesoriere: Enrico Pitzalis - tel. 393333441842 - pitzalis.enrico@tiscali.it

Consiglieri

Renata Bacchiddu - renabac@gmail.com

Giovanni Fadda - giovanni.fadda51@gmail.com

Patrizia Lai - patlai7507@gmail.com

Paolo Perra - tel. 392 9191846 - paoloperra@alice.it

Luigi Pilloni - liriu@tiscali.it

Daniela Medda - haleinad@live.it

Camilla Serafini - camillaserafini@hotmail.it

Gianni Ottaviani - giov.ottaviani@alice.it

Giorgio Pavanetto - giorgio.pavanetto@saras.it

Presidente Onoraria: Rosanella Zona

Sindaci Revisori: Anna Palmas, Antonella Ferru, Tonino Piras

Collegio Dei Proviviri: Mereu Mariano, Silvia Onnis Silvia, Sergio Rizzardini

Commercialista Prometeo AITF ODV: Dr. Danilo Pitzalis



**Dr.ssa
Francesca Zorcolo**
Coordinatrice
ProTempore
C.R.T.

Il Centro Regionale Trapianti

Tutte le attività di donazione, prelievo e trapianto di organi e tessuti in Sardegna sono coordinate dal Centro Regionale Trapianti Sardegna (CRT-SARDEGNA), organismo regionale che ha la sua Centrale Operativa di Coordinamento presso l'Ospedale R. Binaghi della ATS ASSLCagliari.

Un team di medici ed infermieri coordina con una attività h24 i rapporti tra le Rianimazioni presenti in tutti gli ospedali della regione (dove vengono prelevati gli organi donati) e i Centri trapianto dell'ospedale Brotzu di Cagliari, le attività per garantire la sicurezza del donatore e la qualità degli organi donati e le attività di raccolta dati in modo da garantire la tracciabilità di tutti i processi donazione-trapianto.

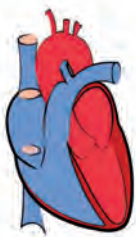
Gestisce la lista unica regionale dei pazienti in attesa di trapianto ed assicura l'esecuzione presso il Laboratorio di Immunogenetica di riferimento per i Trapianti, situato presso lo stesso Ospedale Binaghi all'interno della S.C. di Genetica Medica, di tutti gli esami necessari alla compatibilità tra i riceventi e i donatori. Il CRT costituisce il tramite tra la Rete Regionale dei trapianti e la Rete Nazionale. Gestisce gli scambi degli organi tra la Sardegna e le altre regioni Italiane e perfino con l'Europa attraverso il collegamento con il Centro nazionale Trapianti Operativo.

Quando viene segnalato un donatore da uno dei presidi della Sardegna, il medico coordinatore di turno del Centro Regionale Trapianti affiancato da un infermiere esperto, regola la mobilitazione d'urgenza, in poche ore, di almeno cento persone, fra medici, personale infermieristico, biologi, addetti ai trasporti, laboratoristi, allo scopo di poter arrivare ad effettuare i trapianti e rispondere quindi positivamente alla richiesta dei pazienti iscritti nelle liste d'attesa.

Raccoglie tutti i dati clinici trasmessi dal coordinatore locale dei prelievi d'organo dell'ospedale sede di donazione, allo scopo di studiare la situazione clinica del donatore, le eventuali patologie pregresse o attuali e il rischio di trasmissione di malattie infettive o tumorali assieme agli organi da trapiantare.

I donatori che risultano infine per fortuna idonei al prelievo degli organi e non presentano evidenza di patologie trasmissibili col trapianto vengono definiti con un rischio standard, altri donatori che presentano qualche patologia trasmissibile vengono comunque definiti idonei al prelievo ma i loro organi saranno proposti a pazienti per i quali il beneficio di ricevere l'organo e non restare in lista d'attesa supera di gran lunga il rischio di contrarre la patologia che è presente nel donatore: i donatori vengono definiti in questo caso a rischio non standard ma trascurabile o accettabile e i medici dei Centri di trapianto daranno una dettagliata spiegazione del caso specifico al paziente che deve accettare l'organo firmando un consenso.

Quindi anche gli organi di tali donatori trovano la giusta allocazione e il dono non va perduto. Solo pochi donatori risultano dopo attenta



valutazione non idonei al prelievo: accade quando il rischio di trasmettere patologie gravi è troppo alto e supera i vantaggi che i pazienti potrebbero avere dal trapianto. Compito del Centro Regionale Trapianti è anche quello di coordinare assieme al CNT Operativo l'allocazione degli organi.

Questi possono essere destinati sia ai pazienti della lista locale sia a pazienti di altre regioni, per motivi d'urgenza oppure quando non trovano allocazione locale per mancanza di riceventi compatibili.

È allora necessario il coordinamento delle équipes chirurgiche regionali con i tempi di quelle provenienti da regioni diverse che devono essere presenti contemporaneamente in sala operatoria per effettuare l'intervento del prelievo e poi tornare ciascuna a casa propria con l'organo da trapiantare.

I sanitari del Centro Regionale Trapianti si occupano anche della formazione dei sanitari coinvolti nella Rete Regionale dei Trapianti, attraverso l'organizzazione di numerosi corsi per tutti gli Ospedali della Sardegna e della formazione degli operatori degli Uffici anagrafe dei Comuni, nell'ambito del Progetto del CNT "Una scelta in comune" per la registrazione della volontà di donare gli organi all'atto del rinnovo della carta d'identità.

Inoltre il CRT collabora con i Coordinatori Locali e le Associazioni di volontariato, favorendo, attraverso una corretta informazione, il superamento delle diffidenze che ancor oggi condizionano la donazione di organi per consentire ad ogni persona di maturare la scelta consapevole se essere o meno donatore di organi e tessuti dopo la morte.

Per sostenere i trapiantati più sfortunati Per aiutarci a promuovere la donazione



Camilla Serafini 26 anni di Carbonia
Trapiantata di fegato al "G. BROTZU"



**ASSOCIAZIONE
PROMETEO AITF ODV**

Anche tu ci puoi aiutare tanto senza spendere nulla

C. F.: 92122720920



Dott.ssa

Paola Murgia

Coordinatrice
Locale Donazioni
SS. Annunziata
Sassari

Il percorso della Donazione

Il percorso della donazione inizia nei reparti di terapia intensiva, qui vengono ricoverati pazienti con gravi lesioni cerebrali come traumi cranici, emorragie e ischemie cerebrali, danni da prolungato arresto cardiaco, infezioni. Queste lesioni, tutte documentate da immagini radiologiche quali tac o risonanza magnetica nucleare, nonostante le cure intensive possono causare danni irreversibili a livello cerebrale e portare ad una totale morte dell'encefalo, la cosiddetta morte encefalica.

Un paziente in morte encefalica presenta i seguenti segni clinici: assenza di coscienza, assenza di riflessi del tronco e assenza di attività respiratoria spontanea, inoltre il suo elettroencefalogramma (EEG) mostrerà un'assenza di attività elettrica cerebrale (EEG piatto). Il medico rianimatore di fronte a un tale quadro clinico e strumentale, deve darne immediata comunicazione alla Direzione Sanitaria che, secondo le norme di legge, che secondo le norme di legge, nomina una commissione costituita da tre medici: un rianimatore, un neurologo o neurochirurgo esperti in elettroencefalografia, un medico di Direzione Sanitaria o medico legale o anatomopatologo, per procedere all'accertamento di morte.

L'accertamento di morte dura 6 ore.

All'inizio e al termine della procedura il collegio medico ha il compito di valutare in maniera unanime il quadro clinico di assenza di coscienza, assenza dei riflessi cranici, assenza di attività respiratoria spontanea (tramite test dell'apnea) e valutare all'EEG, eseguito per 30 minuti, l'assenza di attività elettrica cerebrale.

Al termine della procedura la commissione certifica la morte del paziente e si sospendono le cure intensive (ventilazione meccanica). A questo punto se il paziente in vita ha espresso parere contrario alla donazione degli organi o per altri motivi non vi è possibilità di donazione, la salma viene trasferita in obitorio e può essere immediatamente sottoposta ad eventuale riscontro autoptico e sepoltura; qualora il paziente abbia espresso in vita la volontà di donare o non avendo espresso la propria volontà i parenti aventi diritto esprimano parere favorevole alla donazione, si procede alla valutazione del potenziale donatore al fine di poter procedere al prelievo degli organi.

Il Centro Regionale Trapianti informato dal medico rianimatore della presenza di un potenziale donatore coordina il complesso processo della donazione, prelievo e trapianto di organi. Il rianimatore si occupa quindi dell'acquisizione dei dati anamnestici, clinici e strumentali del potenziale donatore, in stretta collaborazione con altre figure mediche dell'ospedale, quali il medico di laboratorio, il medico radiologo, il medico anatomopatologo, al fine di valutare l'idoneità degli organi ed escludere la presenza di malattie trasmissibili (infettive e neoplastiche), si procede inoltre alla tipizzazione HLA del donatore, esame importante per arrivare alla scelta del migliore ricevente tra quelli iscritti nelle liste di attesa. Valutata l'idoneità degli organi del donatore si organizzano i trasporti delle equipe chirurgiche verso l'ospedale sede della donazione, contemporaneamente nei centri trapianti si preparano per l'intervento i pazienti.

In sintesi si tratta di un grande lavoro di squadra e affinché le donazioni si trasformino in trapianti e abbiano successo è necessario che ogni singolo componente della filiera lavori al massimo, nonostante le condizioni straordinarie in cui si svolge il processo: in ore notturne, in giorni festivi, tutto il possibile viene attuato per onorare la sensibilità di chi ha donato e permettere il ritorno alla vita dei pazienti trapiantati.

SARDEGNA - Trapianti dal 2006 al 2017

ANNO	SEGNALAZIONI IN RIANIMAZIONE	N° OPPOSIZIONI DONAZIONE	% OPPOSIZIONI DONAZIONE	DONATORI EFFETTIVI	DONATORI UTILIZZATI
2006	61	9	17,31	37	35
2007	56	13	23,21	38	35
2008	72	26	36,11	31	29
2009	43	8	18,60	25	24
2010	41	12	27,90	28	28
2011	62	11	19,50	36	34
2012	54	11	20,04	27	26
2013	52	7	13,50	40	30
2014	65	15	23,10	42	35
2015	57	19	33,30	42	31
2016	78	13	19,00	48	48
2017	67	18	26,80	39	37

Sardegna - Trapianti dal 2006 al 2017

ANNO	RENI	CUORE	FEGATO	PANCREAS	TOTALE
2006	61	8	26	0	95
2007	52	13	31	3	99
2008	43	7	25	1	76
2009	33	8	22	3	66
2010	43	3	22	0	68
2011	58	10	26	4	98
2012	42	8	18	8	76
2013	37	5	20	4	66
2014	38	6	29	7	80
2015	34	3	14	1	52
2016	49	5	40	4	98
2017	33	3	25	1	62

Le tabelle sono elaborate dalla Prometeo AITF ODV, su dati tratti dai report annuali del Centro regionale dei Trapianti della Sardegna.

L'AVVIO AL TRAPIANTO DI CUORE



**Dr.
Maurizio Porcu**
Prilmaro U.C. di
Cardiologia
A.O. G.Brotzu
Cagliari

L'avvio al trapianto di cuore

Qualunque malattia cardiaca in fase avanzata può compromettere gravemente la funzione di pompa. Quando il cuore non è più in grado di assicurare un adeguato flusso di sangue ai vari distretti dell'organismo si manifesta una sindrome definita "scompenso cardiaco". Questa situazione è caratterizzata dalla comparsa di difficoltà respiratoria (dispnea) per sforzi più o meno lievi o, nei casi più gravi, addirittura a riposo. La dispnea, spesso accompagnata da un'abnorme stanchezza (astenia), limita in modo rilevante la qualità di vita dei pazienti con scompenso cardiaco. L'accumulo di liquidi nei tessuti (edema), sia a livello dei polmoni che nell'addome e negli arti inferiori, rappresenta l'altro elemento caratteristico dello scompenso cardiaco.

I farmaci (betabloccanti, ACE-inibitori, diuretici) possono rallentare la progressione dello scompenso cardiaco, ma non sono in grado di guarire la malattia. Il trapianto di cuore rappresenta l'unica valida terapia delle fasi terminali dello scompenso cardiaco. Ovviamente, al trapianto si arriva solo quando è stata esclusa qualunque altra opzione di cura medica o chirurgica. In particolare, il trapianto non deve ancora essere preso in considerazione se esiste la possibilità di altri interventi in grado di migliorare la funzione cardiaca, particolarmente nel caso di scompenso causato da malattie delle coronarie o delle valvole. La valutazione del paziente con scompenso cardiaco candidato a trapianto prevede una serie di accurati esami, finalizzati a valutare lo stato di tutti gli altri organi. Infatti, una lunga storia di scompenso cardiaco comporta spesso danni rilevanti (e talora definitivi) a carico di diversi organi (polmoni, reni, fegato), con il rischio di compromettere il buon esito del trapianto di cuore. In situazioni eccezionali e in pazienti altamente selezionati è possibile valutare la possibilità di trapianti combinati (cuore/ rene, cuore/ fegato). Le indagini pre-trapianto comprendono anche una serie di esami ematologici indispensabili per valutare la compatibilità tra il cuore nuovo ed il paziente candidato a trapianto. L'inserimento in lista d'attesa per trapianto di cuore avviene quando tutti i requisiti d'idoneità sono stati soddisfatti, previa adeguata informazione del paziente e dei familiari e consenso informato da parte del paziente stesso. Nel periodo di attesa il paziente viene seguito in modo assiduo da un'equipe specializzata di cardiologi ed infermieri di cardiologia. Così come per tutti i trapianti di organi solidi, i tempi d'attesa non sono prevedibili. La gravità e il tempo d'attesa rappresentano parametri fondamentali, ma la possibilità di essere sottoposti al trapianto è condizionata, in primo luogo, dalla compatibilità dell'organo da trapiantare. Talvolta, in attesa del trapianto di cuore, l'aggravamento della situazione clinica porta a dover ricorrere a complessi sistemi di assistenza (farmaci endovena, contropulsazione aortica, ventilazione polmonare con intubazione), fino all'utilizzo di vere e proprie pompe meccaniche temporanee, in grado di aiutare il cuore scompensato per giorni o addirittura per mesi. Nelle situazioni più gravi, quando il trapianto è assolutamente indifferibile, è possibile attivare una procedura nazionale d'emergenza che, nella maggior parte dei casi, garantisce il reperimento di un cuore compatibile nel giro di ore o giorni.



Prometeo

AITF ODV

dal 2004 a supporto
dei sardi
trapiantati di organi

ANED
Sport

www.aned-onlus.it

*Stefano, Daniela e Gianni trapiantati
di fegato, cuore e fegato a Pineto*



Sostieni la nostra ODV

LASCIA UN SEGNO

DONA IL TUO 5 X 1.000

C.F. 92122720920

PROMETEO A.I.T.F. ODV

Associazione Italiana Trapiantati di Organi
Sede: Via Monte Leone, n. 44- 09134 Cagliari
Sito Internet: www.prometeotrapianti.it
Facebook: [prometeosardegnaonlus](https://www.facebook.com/prometeosardegnaonlus)

**PER SOSTENERE I TRAPIANTATI PIU' SFORTUNATI
PER AIUTARCI A PROMUOVERE LA DONAZIONE
PER INFORMARE I CITTADINI SUI TRAPIANTI
PER PROMUOVERE LE ATTIVITA' SOCIALI E
SPORTIVE TRA I TRAPIANTATI DI ORGANI**

IL TRAPIANTO DI CUORE



**Dr.
Emiliano M. Cirio**
Primario
U.C. Cardiocirurgia
A.O. G. Brotzu
Cagliari

Il trapianto di cuore

Il trapianto di cuore consiste nel sostituire tutto il cuore malato con un cuore nuovo da donatore. Il trapianto si rende necessario quando il cuore è colpito da una patologia coronarica, valvolare o anche congenita che porta ad una grave e irreversibile compromissione della sua funzione principale: la funzione di pompa del sangue e quando queste patologie non sono più trattabili con la chirurgia convenzionale. Il paziente entra quindi nella lista d'attesa per il trapianto di cuore. L'intervento chirurgico viene eseguito quando si rende disponibile un donatore compatibile prevalentemente per peso corporeo, e gruppo sanguigno e quindi per età e sesso.

Dopo l'intervento chirurgico il paziente rimane ricoverato presso la Cardiocirurgia dell'Azienda Ospedaliera G. Brotzu per tre o quattro settimane. Quindi verrà seguito dalla Cardiologia della stessa Azienda e dovrà rispettare un calendario di controlli ematici e strumentali ben stabilito. Dopo aver eseguito il trapianto, il paziente ritorna a svolgere una vita lavorativa e di relazione normale. Dovrà però fare attenzione a due complicanze principali: il rigetto cardiaco e le infezioni. Il rigetto si verifica perché il cuore nuovo può essere ritenuto come un corpo estraneo nei confronti del quale l'organismo scatena una reazione di difesa che, se non trattata tempestivamente, porta al danneggiamento del cuore trapiantato. Per prevenire il rigetto infatti si dovrà seguire una terapia immunosoppressiva a base soprattutto di ciclosporina, cortisone e altri farmaci.

I sintomi principali che devono porre il sospetto del rigetto sono: senso di stanchezza generale, affanno, gonfiore delle caviglie, aumento di peso inaspettato, febbre senza altra causa per qualche giorno, battito cardiaco più lento o più accelerato del normale, necessità di dormire con più di un cuscino. La biopsia miocardica è l'esame che permette di fare la diagnosi di rigetto cardiaco che, se presente, si tratta con terapia cortisonica. Le infezioni eventuali si combattono con la terapia antibiotica adeguata. Il primo anno dopo il trapianto è quello più difficile per le visite e gli esami periodici cui il paziente deve sottoporsi. Nella dieta alimentare il paziente dovrà limitare l'apporto di sali, zuccheri, grassi e mantenere un regime di vita più possibile sano e ordinato. La sopravvivenza dopo il trapianto è molto buona. Sono rari i casi di ri-trapianto.

Nella Cardiocirurgia dell'Azienda Ospedaliera G. Brotzu si eseguono i trapianti di cuore dell'adulto, dall'età di 15 anni fino a circa 65 anni.



**FARMACIA
FASCIOLO**

070553039

Via Santa Maria Chiara 2 - Cagliari - Pirri

www.farmaciefasciolo.it

Prometeo

AITF ODV

dal 2004 a supporto
dei sardi
trapiantati di organi

*Enrico Pitzalis
40 anni di Settimo S.P.
trapiantato di rene
al "G. BROTZU"*

Sostieni la nostra ODV

LASCIA UN SEGNO

**DONA IL TUO 5 X 1.000
C.F. 92122720920**

PROMETEO A.I.T.F. ODV

Associazione Italiana Trapiantati di Organi
Sede: Via Monteleone, n. 44- 09134 Cagliari
Sito Internet: www.prometeotrapianti.it
Facebook: [prometeosardegnaonlus](https://www.facebook.com/prometeosardegnaonlus)

PER SOSTENERE I TRAPIANTATI PIU' SFORTUNATI
PER AIUTARCI A PROMUOVERE LA DONAZIONE
PER INFORMARE I CITTADINI SUI TRAPIANTI
PER PROMUOVERE LE ATTIVITA' SOCIALI E
SPORTIVE TRA I TRAPIANTATI DI ORGANI

IL TRAPIANTO DI RENE



**Dr.
Giacinto Atzori**
Ref. Chirurgia
Urologica
Trapianto Renale
A.O. G. Brotzu
Cagliari



Il trapianto di rene

Il trapianto di rene rappresenta il trattamento di elezione per i sofferenti di insufficienza renale cronica terminale. È il trapianto d'organo più eseguito al mondo: oltre mezzo milione di persone vivono grazie ad esso. Rispetto alla dialisi offre una migliore qualità di vita che ne risulta prolungata in una completa riabilitazione socio-familiare e lavorativa. La emodialisi e peritoneo dialisi non attuano completo ricupero funzionale e alla lunga implicano insorgenza di patologie ad esse correlabili.

Esistono tre tipologie di trapianto renale:

- 1) Trapianto da donatore vivente (5% del totale nazionale), normato giuridicamente dalla legge 26.06.67 n° 458, che consente di donare un rene a scopo trapianto per sola donazione volontaria e nessun altro titolo, tra consanguinei stretti (genitori, figli, fratelli) ovvero in coppia stabile affettiva da almeno tre anni.
- 2) Trapianto da donatore non vivente (la quasi totalità dei trapianti), normato dalla legge 1° Aprile 1999 n° 1.
- 3) Trapianto da vivente non convenzionale con modalità "cross-over" tra coppie biologiche o affettive iscritte in apposito registro unico nazionale curato dal C.N.T. (Centro Nazionale Trapianti) che consente di "superare" l'eventuale incompatibilità immunologica tra le coppie iniziali.

Alla donazione può essere fatta opposizione scritta in ordine da: coniuge non separato, convivente more uxorio (unione di fatto), figli maggiorenni, genitori.

In assenza di espressione di volontà nota, il soggetto è per legge donatore potenziale fatte salve le eventuali opposizioni. Grazie all'allargamento delle donazioni a soggetti anziani (media 53aa), cresce il numero dei donatori potenziali ma rallentano i prelievi d'organo in una contraddizione che trova ragione in un aumento delle opposizioni (fino al 35%) e in protocolli nazionali più rigidi sulla qualità degli organi. Noi abbiamo pertanto due obiettivi: aumentare le donazioni e ridurre le opposizioni.

Al momento in Italia attendono un rene circa 7.000 soggetti e il tempo medio di attesa è circa 3 anni. Il costo complessivo del trapianto di rene è stimato in 100.000 euro (dato nazionale), di gran lunga inferiore al costo complessivo della dialisi.

Oggi la nostra équipe chirurgica è a un livello di eccellenza europea. Interviene in tutte le complesse fasi tecniche del trapianto senza ausilio di altre figure specialistiche. Esegue tra pochi centri il trapianto doppio. Ha piena padronanza delle complicanze chirurgiche e del follow-up.

Si deve fare di più sulla formazione dei rianimatori, chiave di volta del trapianto e sullo sviluppo di una vera cultura della donazione tra la gente. Un ruolo fondamentale hanno i media che a volte con informazioni sensazionalistiche del tutto infondate, da oratori a dir poco improvvisati, soprattutto con dissertazioni in libertà sulla condizione di morte cerebrale, traffico di organi etc, producono danni

gravi e duraturi sulla cultura della donazione. Maggiore impegno ci attendiamo nella formazione di base ad opera delle istituzioni scolastiche, religiose, servizio sanitario, organizzazioni umanitarie, volontariato, stampa, televisione, internet etc. che consenta ai cittadini di elaborare una scelta serena e consapevole.

Ci deve far riflettere che tutte le grandi confessioni religiose sono schierate dalla parte della donazione e del trapianto. Nel momento della tragedia per la perdita di un caro, la donazione degli organi che dà la vita a altri soggetti, risveglia le coscienze e la solidarietà.

Prometeo

AITF ODV

dal 2004 a supporto
dei sardi
trapiantati di organi

Associazione Italiana Trapiantati di Organi
Delegazione Regionale della Sardegna

Sostieni la nostra ODV

*Francesco Abate scrittore di Cagliari
trapiantato di fegato al "G. BROZZU"*

LASCIA UN SEGNO

DONA IL TUO 5 X 1.000 C.F. 92122720920

PROMETEO A.I.T.F. ODV

Associazione Italiana Trapiantati di Organi
Sede: Via Monteleone, n. 44- 09134 Cagliari
Sito Internet: www.prometeotrapianti.it
Facebook: [prometeosardegnaonlus](https://www.facebook.com/prometeosardegnaonlus)

**PER SOSTENERE I TRAPIANTATI PIU' SFORTUNATI
PER AIUTARCI A PROMUOVERE LA DONAZIONE
PER INFORMARE I CITTADINI SUI TRAPIANTI
PER PROMUOVERE LE ATTIVITA' SOCIALI E
SPORTIVE TRA I TRAPIANTATI DI ORGANI**



Dr.

Fausto Zamboni

Primario

U.C. Chirurgia Generale

A.O. G. Brotzu

Cagliari

Il trapianto di fegato quali le indicazioni

Le indicazioni al trapianto di fegato sono rappresentate da:

- epatopatie croniche in fase avanzata;
- cirrosi epatica (virale, autoimmune);
- ad impronta colestatica (cirrosi biliare primitiva, colangite sclerosante, atresia delle vie biliari);
- da cause metaboliche (deficit alfa-1-antitripsina, malattia di Wilson, protoporfiria eritropoietica, emocromatosi, deficit enzimatico del ciclo dell'urea, ecc.);
- da danno vascolare (sindrome di Budd-Chiari);
- epatiti acute fulminanti Virali (soprattutto HBV);
- su base tossica (farmaci, funghi);
- neoplasie epatiche non resecabili.

Un paziente diventa potenziale candidato al trapianto quando sviluppa una o più complicanze legate alla sua epatopatia di base. Tra queste complicanze possiamo includere:

- sanguinamento da varici, Ascite, Encefalopatia;
- astenia grave;
- prurito incoercibile, Osteoporosi grave.

Come avviene la selezione per l'inserimento nelle liste d'attesa?

Il paziente con epatopatie ingravescente è generosamente seguito nel tempo da un medico specialista (internista o gastroenterologo) di sua fiducia; quando ritiene sia giunto il momento, il medico di fiducia invia il paziente ad un centro trapianti. A questo punto inizia il cosiddetto bilancio pre-trapianto, che consiste in una serie d'indagini (esami ematologici e strumentali, invasivi e non) volti ad accertare sia le caratteristiche dell'epatopatia (eziologia, condizioni virologiche, ipertensione portale, ecc.) sia la funzionalità dei diversi organi (cardiaca, renale, cerebrale, screening neoplastici). Sono inoltre previste visite specialistiche (cardiologica, pneumologica, ecc.).

Al termine di queste valutazioni, le visite chirurgica ed anestesologica analizzeranno i risultati e valuteranno la fattibilità del trapianto. Al termine di queste valutazioni, le visite chirurgica ed anestesologica analizzeranno i risultati e valuteranno la fattibilità del trapianto. Il tempo necessario per il bilancio pre-trapianto è di circa tre mesi.

Le procedure sono uniformi per tutti i Centri?

Le procedure sono simili per tutti i Centri, anche se possono esserci delle linee decisionali diverse soprattutto relativamente alle controindicazioni al trapianto.

È vero che l'età massima per sottoporsi al trapianto di fegato è di 60 anni?

Non esiste una vera propria normativa relativa all'età del ricevente superiore ai 60 anni. Ogni centro Trapianti può adottare una propria linea decisionale; l'età superiore ai 60 anni viene comunque considerata da alcuni una controindicazione assoluta, da altri relativa. La nostra esperienza ci porta ad essere particolarmente rigorosi per il



limite di età a 60 anni nei pazienti con cirrosi HCV correlata.

Aumentare tale limite significherebbe incrementare ulteriormente i già numerosi fattori di rischio per questa categoria di pazienti.

Le controindicazioni assolute al trapianto riconosciute dalla maggioranza dei Centri sono:

- stato assetico e localizzazione esterna rispetto al fegato e/o alle vie biliari;
- neoplasia in altri distretti;
- neoplasia epato-biliare avanzata;

Le indicazioni al trapianto di fegato sono rappresentate da:

- epatopatie croniche in fase avanzata;
- cirrosi epatica (virale, autoimmune);
- ad impronta colestatica (cirrosi biliare primitiva, colangite sclerosante, atresia delle vie biliari);
- da cause metaboliche (deficit alfa-1-antitripsina, malattia di Wilson, protoporfiria eritropoietica, emocromatosi, deficit enzimatico del ciclo dell'urea, ecc.);
- da danno vascolare (sindrome di Budd-Chiari);
- epatiti acute fulminanti Virali (soprattutto HBV);
- su base tossica (farmaci, funghi);
- neoplasie epatiche non resecabili.

Un paziente diventa potenziale candidato al trapianto quando sviluppa una o più complicanze legate alla sua epatopatia di base. Tra queste complicanze possiamo includere:

- sanguinamento da varici, Ascite, Encefalopatia;
- astenia grave;
- prurito incoercibile, Osteoporosi grave.

Come avviene la selezione per l'inserimento nelle liste d'attesa?

Il paziente con epatopatie ingravescente è generosamente seguito nel tempo da un medico specialista (internista o gastroenterologo) di sua fiducia; quando ritiene sia giunto il momento, il medico di fiducia invia il paziente ad un centro trapianti. A questo punto inizia il cosiddetto bilancio pre-trapianto, che consiste in una serie d'indagini (esami ematologici e strumentali, invasivi e non) volti ad accertare sia le caratteristiche dell'epatopatia (eziologia, condizioni virologiche, ipertensione portale, ecc.) sia la funzionalità dei diversi organi (cardiaca, renale, cerebrale, screening neoplastici). Sono inoltre previste visite specialistiche (cardiologica, pneumologica, ecc.).

Al termine di queste valutazioni, le visite chirurgica ed anestesologica analizzeranno i risultati e valuteranno la fattibilità del trapianto. Al termine di queste valutazioni, le visite chirurgica ed anestesologica analizzeranno i risultati e valuteranno la fattibilità del trapianto. Il tempo necessario per il bilancio pre-trapianto è di circa tre mesi.

Le procedure sono uniformi per tutti i Centri?

Le procedure sono simili per tutti i Centri, anche se possono esserci delle linee decisionali diverse soprattutto relativamente alle controindicazioni al trapianto.

È vero che l'età massima per sottoporsi al trapianto di fegato è di 60 anni?

Non esiste una vera propria normativa relativa all'età del ricevente superiore ai 60 anni. Ogni centro Trapianti può adottare una propria linea decisionale; l'età superiore ai 60 anni viene comunque considerata da alcuni una controindicazione assoluta, da altri relativa. La nostra esperienza ci porta ad essere particolarmente rigorosi per il limite di età a 60 anni nei pazienti con cirrosi HCV correlata. Aumentare tale limite significherebbe incrementare ulteriormente i già numerosi fattori di rischio per questa categoria di pazienti.

Le controindicazioni assolute al trapianto riconosciute dalla maggioranza dei Centri sono:

- stato assetico e localizzazione esterna rispetto al fegato e/o alle vie biliari;
- neoplasia in altri distretti;
- neoplasia epato-biliare avanzata;
- cardio - pneumopatia grave.

Le controindicazioni relative sono invece le seguenti:

- nefropatia cronica grave;
- trombosi della vena porta;
- precedente intervento di chirurgia maggiore.

Che cosa significa il rigetto d'organo?

Il rigetto è un evento dovuto all'aggressione da parte dell'organismo ospite nei confronti dell'organismo trapiantato, che è considerato come un vero e proprio "corpo estraneo", responsabile di questa reazione è il sistema immunitario dell'organismo ospite, che riconosce come diversi dalle proprie le cellule dell'organismo trapiantato, le quali vengono così aggredite e distrutte.

Si distinguono due tipi di rigetto:

ACUTO: le manifestazioni cliniche, laboratoristiche e anatomopatologiche si manifestano con una certa frequenza tra il 6° e il 10° giorno post-trapianto, anche se un episodio di rigetto acuto può svilupparsi (sia pur molto raramente) a distanza anche di anni.

Dalle maggiori casistiche mondiali viene riportata un'incidenza di rigetto acuto in circa il 70% della globalità dei pazienti sottoposti a trapianto.

CRONICO: anche se la distinzione tra rigetto caratterizzato anatomopatologicamente da perdita dei dotti biliari (vanishing bile duct syndrome) e fibrosi centrolobulare; tale processo reattivo cronico risponde solo parzialmente alla terapia immunosoppressiva e quindi viene considerato pressoché irreversibile. L'incidenza di tale rigetto varia nelle diverse casistiche riportate in letteratura dal 3% al 20%.

Prometeo

AITF ODV dal 2004

a supporto dei
sardi trapiantati
di organi

Sostieni la nostra ODV

**LASCIA
UN SEGNO**

Stefano Caredda 50 anni di Settimo S.P.
trapiantata di fegato al "G. BROTZU"

DONA IL TUO 5 X 1.000
C.F. 92122720920

PROMETEO A.I.T.F. ODV

Associazione Italiana Trapiantati di Organi
Sede: Via Monteleone, n. 44- 09134 Cagliari
Sito Internet: www.prometeotrapianti.it
Facebook: [prometeosardegnaonlus](https://www.facebook.com/prometeosardegnaonlus)

**PER SOSTENERE I TRAPIANTATI PIU' SFORTUNATI
PER AIUTARCI A PROMUOVERE LA DONAZIONE
PER INFORMARE I CITTADINI SUI TRAPIANTI
PER PROMUOVERE LE ATTIVITA' SOCIALI E
SPORTIVE TRA I TRAPIANTATI DI ORGANI**

IL TRAPIANTO DI FEGATO DA VIVENTE



Dr.

Fausto Zamboni

Primario

U.C. Chirurgia Generale

A.O. G. Brotzu

Cagliari

Il trapianto split da donatore vivente?

Il trapianto di fegato da donatore consiste nell'utilizzare a scopo di trapianto una porzione di fegato prelevata mediante intervento chirurgico di epatectomia ad un donatore vivente anziché cadavere. Tale tecnica è stata introdotta alla fine degli anni '80 per espandere la possibilità di trapianto pediatrico e diminuire la mortalità in lista d'attesa; successivamente la procedura si è evoluta e, dalle indicazioni pediatriche si è passati anche (mediante varianti tecniche) a quelle per i pazienti adulti. La finalità rimane la stessa, e cioè ovviare alla scarsità di donazioni, con particolare riguardo alle situazioni in cui le condizioni cliniche del paziente rendono necessario effettuare il trapianto in tempi relativamente brevi. Va sottolineato che per tali pazienti non vi sono differenze di indicazioni ad eccezione del fatto che i tempi d'attesa in lista risultano notevolmente ridotti. Il ricevente e i possibili candidati alla donazione vengono informati dei vantaggi e dei rischi della donazione, e previo accordo con il paziente ricevente, la proposta di donazione e di procedure con tale tecnica viene valutata durante una riunione multidisciplinare dell'équipe di trapianto epatico. La valutazione del candidato alla donazione è caratterizzata da varie fasi:

- colloquio informativo e conoscitivo con il Direttore del Centro e stesura del foglio di "primo colloquio" firmato dal potenziale candidato;
- esecuzione di prelievi ematici per valutare la compatibilità di gruppo sanguigno e per escludere patologie importanti, infettive o cardiopolmonari;
- esecuzioni di esami strumentali volti a valutare la morfologia e la struttura del fegato, al fine di escludere alterazioni anatomiche che possono controindicare tale tecnica (ecodoppler epatico, TC addome, Risonanza Magnetica, eventualmente arteriografia);
- valutazione psicologica, che si esplica in più sedute e colloqui;
- visite specialistiche per definire eventuali controindicazioni assolute o relative alla procedura (chirurgica, gastroenterologica ed anestesiologicala);
- valutazione giuridica da parte del responsabile del servizio di medicina Legale e del magistrato.

Se le diverse indagini dimostrano una incompatibilità strutturale e psicologica assoluta e l'adeguatezza morfo - funzionale, si procederà alla programmazione dell'intervento di epatectomia a scopo di trapianto.

La procedura consiste nella resezione epatica destra per via laparotomica (esisterà quindi una cicatrice bisottocostale) con asportazione di circa il 60% della massa epatica; la percentuale di fegato rimanente è comunque sufficiente a garantire una adeguata funzione epatica. La mortalità segnalata in letteratura per il donatore è pari allo 0,6% (la tromboembolia costituisce il rischio maggiore). Le complicanze post-chirurgiche sono pari al 10% circa, in parti-



colare sono segnalate complicanze biliari (fistole), emorragie che possono comportare il re-intervento, infezioni a livello locale e generale, transitoria insufficienza epatica con ittero e laparocèle (cedimento della parete addominale).

In che cosa consistono le tecniche “split “ e “domino”?

Lo split liver è una tecnica che prevede la divisione del fegato del donatore in due emifegati funzionalmente autonomi che possono essere trapiantati a due riceventi.

La divisione dell'organo può essere effettuata mediante chirurgia di banco, oppure in corso di prelievo a cuore battente (split in situ). I vantaggi della tecnica sono rappresentati da un lato dall'espansione del pool dei donatori, e dall'altro dalla perforazione morfologica - strutturale dei fegati che vengono sottoposti a split. Lo svantaggio consiste nel fatto che lo split è un atto di tecnica chirurgica molto delicato, per cui ci si espone ad una maggiore incidenza di complicanze rispetto al trapianto tradizionale.

Il trapianto “domino” consiste invece nell'utilizzare il fegato prelevato da un paziente nel corso di un trapianto di fegato, trapiantandolo in un secondo ricevente. Le indicazioni a tale tipo di tecnica sono ovviamente molto limitate, in particolare, il paziente che può svolgere contemporaneamente la funzione di ricevente e di donatore è affetto da una patologia molto rara. L'amiloidosi familiare portoghese. Tale patologia consiste in un difetto geneticamente trasmesso che determina la produzione a livello epatico di una variante della proteina plasmatica transtiretina; questa variante causa una esagerata produzione di fibrille di amiloide che si depositano e si accumulano poi a livello di molti tessuti dell'organismo determinando alterazione neurologiche, renali, cardiache ecc.. In questi soggetti il fegato mantiene il resto delle sue funzioni perfettamente normali, la manifestazione della malattia si verifica solo in età adulta (15 - 20 anni dalla nascita). Questi pazienti vanno trapiantati per riuscire ad ottenere un arresto della malattia (amiloidosi), ma il fegato che si preleva è funzionalmente e strutturalmente normale, ad eccezione della produzione anomala di amiloide. Se questo fegato viene trapiantato su un altro paziente la manifestazione di malattia amiloidotica si potrà manifestare (e si manifesterà) dopo circa 10/15 anni dal trapianto. È Evidente quindi che in caso di paziente anziano, con eventualmente uno più nodi tumorali associati, ed in condizioni cliniche deteriorati che fanno ritenere probabile un suo decesso in lista prima che ci sia la disponibilità di un organo, la scelta di utilizzare questo tipo di fegato può risultare - vita e quindi essere ritenuta valida.



Rete Nazionale Trapianti

Prometeo

card

www.prometeotrapianti.it



Prometeo
A.I.T.F. Onlus
Associazione Italiana Trapianti Organi
Dedicazione Regionale della Sardegna



Un donatore moltiplica la vita

Carta del Donatore



**Dr.
Stefano Dedola**
Consulente scientifico
Prometeo ODV

Il post trapianto di fegato

Nella pratica dobbiamo suddividere l'attività trapiantologica in tre fasi, rispettivamente: il prima del trapianto (selezione dei candidati, esecuzione degli esami di presa in carico, inserimento nella lista d'attesa), il momento della chiamata e della esecuzione del trapianto, ed il dopo, il post trapianto.

Dalla sala operatoria, una volta terminato l'intervento chirurgico, il paziente verrà trasferito in Rianimazione dove resterà fino a che sarà in grado di respirare spontaneamente, senza l'aiuto del respiratore artificiale.

Dalla Rianimazione l'assistenza post trapianto continuerà nella Unità di Terapia semi-intensiva annessa al Reparto di Chirurgia Generale e Trapianto al 7° piano dell'Ospedale Brotzu di Cagliari. Nelle situazioni più favorevoli la degenza nella Unità di Terapia semi-intensiva potrà durare per un periodo di 7-10 giorni.

Finalmente arriverà la dimissione, il paziente trapiantato verrà coinvolto direttamente nelle cure sanitarie, dovrà attenersi ad alcune norme igieniche e comportamentali che il Centro Trapianti gli suggerisce e verrà affidato all'Ambulatorio dei trapiantati ed al Day Hospital, entrambi annessi al Reparto di Chirurgia Generale e Trapianti.

Le regole da seguire dopo il Trapianto riguardano: il controllo giornaliero del peso corporeo, il controllo della pressione arteriosa, il controllo della temperatura corporea, l'uso della mascherina per prevenire infezioni respiratorie, evitare inizialmente i luoghi affollati, evitare i contatti con gli animali domestici.

I primi tre mesi dopo il trapianto rappresentano il periodo più vulnerabile. La ripresa sarà progressiva e con il passare dei giorni si potrà godere di una vita sempre più piena ed attiva.

Si potrà riprendere gradualmente il lavoro, si arriverà a condurre una vita familiare normale e a ritrovare i rapporti sociali.

Il paziente trapiantato dovrà presentarsi presso l'Ambulatorio Trapianti nelle date concordate, verranno eseguiti i controlli degli esami ematochimici e dei livelli ematici della sua immunosoppressione, sarà così possibile correggere le dosi di immunosoppressore per avere sempre valori adeguati.

Nei pazienti trapiantati per infezione da virus dell'epatite B verrà eseguita una profilassi, con infusione endovenosa di immunoglobuline specifiche, per prevenire la recidiva del virus, secondo un preciso calendario di appuntamenti.

Nell'Ambulatorio Trapianti si provvederà alla medicazione della ferita chirurgica che attraversa orizzontalmente l'addome con un piccolo prolungamento verso l'alto.





**Dr.
Marco Borgogno**
Presidente
Nazionale Aitf



AITF ONLUS

c/o Ospedale
Molinette
Corso Bramante, 88
10126 Torino
Tel. 011/6336374
fax 011/6634213

aitfnazionale@libero.it
www.aitf.it

Presidente:
Marco Borgogno
V.Presidente:
Aldo Giacardi
Segretaria:
Simona Fazio

Il saluto del Presidente dell'AITF

Cari amici sardi,
in occasione del trentennale della nostra AITF, abbiamo celebrato a Torino il 5 maggio scorso una giornata equamente divisa tra ricordi del passato e attualità scientifica. Quanti passi avanti la "Sanità" ha fatto in questo lasso di tempo! Agli albori, il trapianto di organi era considerato alla stregua di un "miracolo", ed i nostri fondatori avevano dovuto recarsi all'estero (Bruxelles) per trovare risposta al loro grave problema. Poi - come sempre succede - dopo un periodo sperimentale, questo intervento delicato e complesso, è diventato quasi una normalità. Tanto che spesso i nostri nuovi colleghi non sempre si rendono conto di poter godere di una seconda vita grazie ad un "donatore" ed alla abilità dei chirurghi. Nessun trapiantato può dimenticare le famiglie che hanno permesso un gesto altamente umanitario ed altruistico, e a loro non può mai mancare la nostra solidarietà e la nostra gratitudine. Tra l'altro, le aspettative di vita, un tempo influenzate da fattori diversi, ora non hanno più limitazione specifiche. Un trapiantato è comunque guarito, rispetto alle condizioni in cui si trovava prima dell'operazione, e le sue prospettive sul futuro, mantenendo un assiduo controllo di se stesso, possono essere considerate come quelle di ogni altro individuo.

A Torino l'AITF è nata nel 1988, e il ritorno alle origini delle nostre delegazioni, sparse ormai in gran parte d'Italia, ha evidenziato la dimostrazione della lungimiranza dei nostri padri fondatori. Il centro trapianti di fegato di Torino ha saputo tenere alto il vessillo nel suo campo, in tutto il mondo: sia numericamente che qualitativamente. Il suo direttore, prof. Mauro Salizzoni, non solamente ha raggiunto record mondiali invidiabili, ma ha fatto scuola ad innumerevoli chirurghi che oggi hanno ampliato in gran parte d'Italia il raggio d'azione di questi interventi. È con piacere ricordare uno di questi, un amico, il dott. Fausto Zamboni, primario al Brotzu di Cagliari, che ricambia, con il suo fattivo impegno, tutto il nostro appoggio incondizionato.

Ho espresso pubblicamente, nel corso della nostra Assemblea Generale, il ringraziamento alla delegazione regionale della Prometeo AITF. L'impegno profuso da tutti voi, con la volontà di ampliare l'assistenza a tutti i trapiantati delle diverse tipologie, qualora abbiano necessità del vostro aiuto, rappresenta un segnale di grande solidarietà e un esempio di fulgido altruismo e di efficienza. La guida appassionata del presidente Pino Argiolas, con tutto il direttivo e di quanti si adoperano per questi fini, rappresenta il fiore all'occhiello della nostra Associazione. Con ciò voglio ringraziare tutti coloro, dai singoli a quanti operano in organi costituiti, che si dedicano volontariamente in AITF a difendere i nostri diritti di trapiantati, a tutelare i più deboli ed a divulgare i dettami etici e morali del nostro Statuto.

Un abbraccio sincero



FRANCESCO ABATE

Questo scrittore sardo, trapiantato di fegato, nei suoi romanzi parla della donazione e del trapianto, ma anche dei suoi amici trapiantati, in maniera così bella ed efficace che i suoi libri stanno contribuendo a far crescere la cultura della Donazione nel nostro Paese.

(Le presentazioni dei due libri sono tratte dal sito internet della casa editrice Einaudi, www.einaudi.it)



“Valter si burla del mondo perché da sempre è abituato a perdere.

Pensa che il mondo debba chiedergli scusa.

Ma quando una malattia lo porta a un’odissea senza fine nel dolore, sente che invece è lui a dover chiedere scusa a tutti.

Perché quello che credeva il suo dolore è una goccia del dolore del mondo.

Una goccia dell’ingiustizia senza rimedio e spiegazione.

E allora, forse, Valter può scoprire la gioia.

La gioia di accettare e di vivere.”



“Una «comitiva di sopravvissuti»: a dieci anni esatti dal suo trapianto di fegato, Francesco viene invitato a una rimpatriata cui interverranno cento trapiantati assieme alle rispettive famiglie. È titubante, non sa se partecipare, ma alla fine, trascinato per un orecchio dalla Mamma, sale con lei sul torpedone. Acciacchi, fobie, farmaci indispensabili e piccole miserie: i protagonisti di questa gita somigliano ciascuno a una maschera della commedia, dal timido al giullare, dallo sbruffone al pauroso. In comune hanno il fatto di essere nati due volte, che è un dono immenso, ma anche una responsabilità. Quella di dover essere felici. Con la sua voce carognesca e a tratti malinconica, Abate ci racconta la storia della nostra fragilità e, al contempo, della nostra cocciuta voglia di vivere.”

TRAPIANTO E ADESSO SPORT



Malaga- Giochi mondiali WTG 2017



Quartu S.E. - Atleti sardi per gli europei ETDSC 2018



Malaga- Giochi mondiali WTG 2017



Monserrato - Gianni Fadda argento agli europei ETDSC 2018

Il Centro Nazionale dei Trapianti del Ministero della Salute ha predisposto il progetto "Trapianto... e adesso sport", con il quale invita tutti i trapiantati a praticare l'attività sportiva e motoria come terapia di riabilitazione.

La Prometeo Aitf ODV, ritenendo di dover sostenere questo progetto di cura nell'interesse dei propri associati, raccoglie questo invito promosso anche dai medici dei centri trapiantati del "G. Brotzu" e lancia nella nostra Isola il progetto regionale **"Dal Trapianto allo Sport"**, che si propone di promuovere e incentivare l'attività sportiva e motoria tra tutti i trapiantati.

Al fine di favorire la massima partecipazione al progetto tra i trapiantati d'organo, promuove la sensibilizzazione alla pratica di attività sportiva e motoria, impegnando anche risorse economiche a sostegno di quanti vogliono aderire. In particolare gli interessati possono usufruire delle seguenti agevolazioni:

- 1) visita medico-sportiva per lo svolgimento di attività (agonistica o non) a totale carico della Prometeo AITF ODV;
- 2) iscrizione ad una Società Sportiva del Coni o degli Enti di Promozione sportiva, frequenza di un impianto sportivo (palestra, piscina, ecc.) dedicato alla gare ed agli allenamenti, per la quale la Prometeo AITF ODV si fa carico del 50% della quota mensile;
- 3) un contributo per la frequenza dell'attività sportiva e motoria di squadra, promossa ad organizzata dalle Società Sportive alla quali il trapiantato si iscrive. In alternativa, se socio individuale, un contributo per la frequenza dell'impianto sportivo scelto. La Prometeo AITF ODV stabilisce in 200,00 E/anno il tetto massimo a disposizione di ogni trapiantato che pratica l'attività sportiva e motoria come prima indicato ai punti 1, 2 e 3. I rimborsi delle spese avverranno dietro presentazione di regolari ricevute di pagamento intestate al trapiantato.



Quartu S.E. - Stefano Caredda argento agli europei ETDSC 2018



Quartucciu - Medda D. e Cugusi L. 1° e 2° Bowling EDTSC 2018



Malaga- I ciclisti trapiantati dell'Italia ai WTG 2017



Malaga- P.Perra conclude la sua gara ai WTG 2017

Attività sportiva per Campionati Nazionali e Internazionali

La Prometeo Aitf Onlus, inoltre, prende atto delle indicazioni dell'Esecutivo nazionale dell'AITF del 03/10/16 (che nell'invitare i trapiantati a praticare attività sportiva e motoria propone che questi si associno con l'Aned Sport) e, considerando lo sport come terapia per una completa ripresa dei trapiantati nel post trapianto, fa propria questa indicazione e si impegna a dar vita, tra i propri soci, ad un gruppo sportivo di trapiantati che si chiamerà Prometeo Sport. Le principali manifestazioni sportive dedicate ai trapiantati sono:

- **Giochi Nazionali per trapiantati e dializzati ANED**
- **Campionati Europei per trapiantati e dializzati ETDSC**
- **Giochi Mondiali per trapiantati W.T.G**

I primi si svolgono annualmente in località stabilite dall'ANED e comunque nel territorio nazionale, gli altri si svolgono ogni 2 anni in nazioni stabilite di volta in volta dai rispettivi comitati organizzatori.

Attraverso la costituzione della Prometeo sport, tutti i trapiantati che praticano le attività sportive che rientrano tra le competizioni previste nei Giochi Nazionali per trapiantati e dializzati ANED, potranno essere iscritti all'Aned Sport e partecipare ai Giochi con il sostegno della Prometeo Aitf Onlus, compatibilmente con le risorse disponibili che saranno valutate annualmente e ripartite tra i gli interessati.

La XXI °edizione dei Campionati Europei ETDSG si è svolta per la prima volta in Italia e più precisamente a Cagliari, per questa manifestazione la Prometeo AITF ODV ha iscritto alla competizione ben nove trapiantati di fegato, cuore e rene. Diversi di questi atleti hanno partecipato con ottimi risultati tecnici anche agli scorsi Giochi Mondiali W.T.G.(World Transplant Games), che si sono svolti a Malaga nel 2017.La Prometeo AITF ODV grazie agli sponsor pubblici e privati, si impegna a sostenere gli atleti sardi che andranno a far parte della squadra Nazionale Trapiantati Italiana che nel 2019 parteciperanno ai giochi di mondiali di Newcastle in Inghilterra .



I SERVIZI DELLA PROMETEO AITF ODV REGIONALE AI SOCI TRAPIANTATI



D.H. TRAPIANTI DI FEGATO E PANCREAS IN CHIRURGIA GENERALE AL 7° PIANO

Cari amici, vi informiamo che Day Hospital della Chirurgia Generale al 7° piano dell'Ospedale "G. Brotzu" potete trovare la collaboratrice della Prometeo Aitf Regionale, la signora **Giusy Melis**, che è a disposizione di tutti i pazienti trapiantati, soci e non soci della Prometeo AITF ODV.

Giusy può essere rintracciata al telefono messo a disposizione dalla Prometeo regionale al **392.90.99.472** o, la potete trovare al D.H dal lunedì al venerdì mattina dalle ore 8,00 alle ore 12,00.

Vi invitiamo cortesemente a chiamarla in quegli orari.

Vi ricordiamo che restano sempre in funzione i numeri di tel. 070.539 614 della Segreteria del D.H. ed anche lo 070.539 610 numero diretto dell'ambulatorio ove operano i medici Laura Mameli e Francesco Sanna.

SEDE SOCIALE PROMETEO AITF REGIONALE IN VIA MONTELEONE N 44 - PIRRI

Cari amici, abbiamo il piacere di informarvi che nella sede della Prometeo Aitf Onlus Regionale, sita a Pirri in Via Monteleone n°44, potete trovare la nostra collaboratrice, **Marcella Onnis**, che svolge la funzione di Segretaria ed è a disposizione di tutti i pazienti trapiantati, soci e non soci della Prometeo Aitf ODV.

Marcella è in sede e può essere contattata al numero fisso **070 3510588** o al numero di cellulare **392 9557700** nei seguenti orari: dal martedì al venerdì dalle ore 9,00 alle ore 13,00 e una volta a settimana, di norma il mercoledì, anche dalle ore 15,15 alle ore 19,15.

Vi informiamo che Marcella non svolge pratiche di natura sanitaria che sono di esclusiva competenza di Giusy, si occupa solo di questioni amministrative tra le quali quelle relative ai rimborsi spese dei trapiantati ed a indirizzare gli stessi verso le organizzazioni.

Redazione Guida Pratica alla Donazione

Via Monteleone n. 44 - 09134 Cagliari, tel. 0703510588

Hanno collaborato: Giuseppe Argiolas, Stefano Caredda, Marcella Onnis

Fotografie: Archivio Prometeo AITF ODV

Realizzazione: Arti Grafiche Pisano- Via Nervi [Z.I. Casic Elmas] - Cagliari info@artigrafichepisano.it



LA PROMETEO AITF ODV IN PROVINCIA DI SASSARI

I dirigenti regionali della Prometeo AITF ODV hanno ritenuto necessario avere in Provincia di Sassari un gruppo di volontari organizzati, che potesse operare autonomamente per promuovere la donazione degli organi nelle scuole e nei Comuni e per sostenere i trapiantati e i trapiantandi.

Dopo poco più di un anno di incontri con diversi trapiantati, l'8 gennaio 2017 è stata convocata all'Hotel Green di Alghero la prima assemblea dei soci del Nord Sardegna, che ha dato vita a una prima struttura organizzata: il Coordinamento provvisorio della Prometeo Aitf della Provincia di Sassari, composto da cinque persone e con Marco Di Battista nel ruolo di coordinatore pro tempore.

La struttura ha cominciato a operare in piena sintonia con il Consiglio direttivo regionale della Prometeo Aitf, che ha da subito reso disponibili risorse umane ed economiche per organizzare insieme le varie manifestazioni programmate.

Il 23 aprile 2017, presso l'Hotel Carlo Felice di Sassari, è stata convocata un'assemblea plenaria dei soci dell'intera provincia, che è stata molto partecipata e che, a fine lavori, ha eletto l'organismo dirigente: il Coordinamento provinciale, questa volta definitivo.

Da quella data, con il supporto del Direttivo regionale, il Coordinamento provinciale sassarese ha organizzato autonomamente nel 2017 ben quattro manifestazioni di promozione della donazione e informazione sui trapianti (tre a

Sassari e una ad Aggius) e ha partecipato con i propri volontari a tre manifestazioni organizzate da altre associazioni. Le attività sono via via divenute più intense e nei primi sei mesi del 2018 il Coordinamento provinciale ha organizzato ben sette manifestazioni nelle scuole superiori e nei Comuni, (Sassari, Alghero, Tempio, Sorso), cui si aggiungono una assemblea dei soci della Provincia e la partecipazione ad alcuni eventi culturali, quali la presentazione del nuovo libro di Francesco Abate "Torpedone trapiantati" a Sassari e ad Alghero.

Inoltre, dal 1° aprile 2018 il Coordinamento provinciale ha a disposizione una sede operativa a Sassari, in via Cordedda n. 4B, poco distante dall'ospedale "SS. Annunziata", dove i volontari possono riunirsi per organizzare le proprie attività e supportare trapiantati e trapiantandi.

SEDE PROMETEO

Via Cordedda N°4B Sassari

Componenti il Coordinamento Provinciale Aitf di Sassari

Marco Di Battista - Coordinatore
Sassari Tel.3929391343

Rita Botta-Tesoriere
Sassari Tel.3401555813

Antonello Mura -Dirigente Sorso

Tonino Piras - Dirigente Alghero

Antonio Meloni-Dirigente Alghero

Gianni Sanna -Dirigente Sassari

Antonio Vela -Dirigente Sassari

IL CENTRO REGIONALE TRAPIANTI DELLA SARDEGNA

Il Centro regionale trapianti (CRT) è stato istituito, in Sardegna, in attuazione della Legge n. 91/1999 e riorganizzato da ultimo nel 2017, per tenere conto dell'evoluzione nel campo dei trapianti e delle donazioni ma anche della riorganizzazione del Sistema sanitario regionale.

Il CRT è diretto da un Coordinatore regionale, nominato dall'Assessore regionale alla Sanità, con il quale opera in stretto raccordo, ha sede presso l'ospedale "Binaghi" di Cagliari e svolge attività che devono essere continuamente presidiate, 24 ore su 24 per 365 giorni all'anno: la gestione delle liste di attesa, il coordinamento delle attività di prelievo degli organi e l'assegnazione di quelli disponibili. Più in dettaglio, il CRT svolge le seguenti funzioni:

- a) coordina le attività di raccolta e di trasmissione dei dati relativi alle persone in attesa di trapianto nel rispetto dei criteri stabiliti dal Centro nazionale trapianti (CNT);
- b) coordina le attività di prelievo e i rapporti tra i reparti di rianimazione presenti sul territorio e le strutture per i trapianti, in collaborazione con i coordinatori locali;
- c) assicura il controllo sull'esecuzione dei test immunologici necessari per assicurare l'idoneità del donatore;
- d) procede all'assegnazione degli organi in applicazione dei criteri stabiliti dal CNT, in base alle priorità risultanti dalle liste di attesa;
- e) assicura il controllo sull'esecuzione dei test di compatibilità immunologica nei programmi di trapianto in Sardegna;
- f) coordina il trasporto dei campioni biologici, delle équipe sanitarie e degli organi e dei tessuti nell'Isola;
- g) cura i rapporti di collaborazione con le autorità sanitarie locali e con le associazioni di volontariato.



L'elisoccorso in Sardegna operativo anche per il trasporto degli organi



Dal primo luglio 2018, è operativo il servizio di elisoccorso della Regione Sardegna, promosso e coordinato dall'AREUS, attivo per 12 ore al giorno con basi a Olbia e Cagliari. Dal prossimo agosto è previsto il completamento del servizio, con l'entrata in funzione anche della base di Alghero e l'estensione sulle 24 ore dell'attività a Olbia. Gli equipaggi degli elicotteri sono composti dal pilota e da personale tecnico e sanitario. I medici e gli infermieri dell'equipaggio hanno seguito un articolato percorso formativo che prevedeva, oltre alla formazione teorica, lo specifico addestramento sugli elicotteri utilizzati nel servizio.

L'Assessorato regionale alla Sanità ha spiegato che tale servizio consentirà di abbattere i tempi di trasporto dei malati e di migliorare la qualità dell'assistenza, soprattutto per le patologie tempo-dipendenti come l'infarto del miocardio e l'ictus, per le quali l'efficacia delle cure è legata indissolubilmente alla rapidità dell'intervento.

"Come associazione di trapiantati Prometeo AITF ODV, riteniamo che questo servizio sia importantissimo per la nostra Isola: finalmente è decollato, nel vero senso del termine, un servizio moderno di elisoccorso in grado di rispondere con rapidità alle varie emergenze sanitarie. Un servizio che potrà contare su elicotteri che possono volare

in ogni condizione, di giorno e di notte, con personale specificamente formato, e che, soprattutto, come è già capitato, possono trasportare operatori sanitari per il prelievo di organi da trapiantare, riducendo alquanto il tempo di ischemia e contribuendo a migliorare la qualità dei trapianti."



Tutti i mezzi possono coprire l'intero territorio regionale, hanno uguale capacità operativa e possono sostituirsi a vicenda.

BASI OPERATIVE:

Cagliari -Elmas h12

Alghero-Fertilia h 12

Olbia -Costa Smeralda h 24



CAMPAGNA TESSERAMENTO

PROMETEO AITF ODV

Iscriviti alla Prometeo AITF ODV
Delegazione Regionale della Sardegna

L' ASSOCIAZIONE DEI TRAPIANTATI D'ORGANO AL SERVIZIO DEI TRAPIANTATI

Entra nell' **AITF** e nella Prometeo
dai il tuo apporto ad una
associazione di trapiantati
che opera per i tutti i
trapiantati d'organo.

COSTO TESSERA PROMETEO AITF DELEGAZIONE REGIONALE SARDA

10,00 € /anno per il Socio Ordinario
5,00 €/anno per il Socio Straordinario
Oltre 10 € per il Socio Sostenitore

Conto Corrente Postale:
N° 95093027

Bonifico Banco di Sardegna:
IBAN IT68E010150480700000044357

TESSERAMENTO

Chi si iscrive alla Prometeo deve anche compilare la scheda di iscrizione, che può scaricare dal sito dell'associazione (www.prometeotrapianti.it) oppure prendere al D. H. del 7° piano dell'ospedale "Brotzu" dalla nostra Giusy Melis o durante le manifestazioni da noi organizzate in varie zone della Sardegna.

CON LA PROMETEO AITF ODV

- per promuovere la donazione degli organi e l'informazione sui trapianti;
- per tutelare i diritti dei trapiantati;
- per sostenere i trapiantati più deboli nei momenti difficili quando si è lontani da casa;
- per avere più forza nel portare avanti le battaglie per un giusto diritto alla salute.

ISCRIVITI ALLA PROMETEO AITF ODV

UNA SCELTA IN COMUNE

Esprimi la tua Volontà
sulla Donazione di Organi e Tessuti



INFORMATI, DECIDI E FIRMA

Come si diventa potenziali donatori

Si può diventare potenziali donatori di organi "post mortem" semplicemente firmando un modulo di adesione nell'ufficio anagrafe, se il Comune di residenza ha già aderito al progetto del Centro Nazionale dei Trapianti denominato: "Una Scelta in Comune", al momento del rinnovo o della prima emissione della carta di identità personale. Come associazione Prometeo Aitf Onlus regionale abbiamo fatto in questi anni una notevole attività di sensibilizzazione verso il progetto del CNT con molti Sindaci di Comuni sardi ed in alcuni abbiamo anche realizzato manifestazioni di promozione della donazione con l'indispensabile supporto degli operatori sanitari di vari ospedali della Sardegna. Ci rendiamo però conto che una sola Onlus ha difficoltà a raggiungere tutti i Comuni della Sardegna per cui abbiamo scritto il 20/05/2017 una lettera al neo presidente dell'Ance Regionale Sardegna, Emiliano Deiana, chiedendogli di intraprendere un'azione di sensibilizzazione verso tutti i Comuni sardi. Un'altra lettera analoga la abbiamo inviata al Presidente della Giunta regionale della Regione Sardegna, on. Francesco Pigliaru e ad alcuni suoi assessori, per far sì che possano essere rimborsate ai Comuni le spese (sui 1.000 € circa) per la modifica del software necessario per poter aderire al progetto del C.N.T.

DICHIARAZIONI REGistrate PRESSO I COMUNI AL 17.07.18

COMUNE	CONSENSI NUMERO	%	OPPOSIZIONI NUMERO	%	TOTALE
SARDEGNA	35.773	84,5	6.555	15,5	42.223

Sono solo N° 137 su 377 i Comuni sardi che hanno già attivato il nuovo servizio dove i cittadini possono registrarsi come potenziali donatori, quindi resta da fare un grande lavoro per raggiungerli tutti per questo sarà indispensabile la collaborazione con l'Ance regionale e con tutti gli Amministratori.

DICHIARAZIONI REGISTRATE PRESSO I COMUNI SARDI

COMUNE	CONSENSI NUMERO	%	OPPOSIZIONI NUMERO	%	TOTALE
Comuni attivi per Provincia					
n. 12 Prov. CA	14.774	90,90	1.477	9,01	16.251
n. 15 Prov. NU	1.851	86,90	278	13,10	972
n. 26 Prov. OR	4.108	81,50	912	18,50	4.544
n. 32 Prov. SS	10.658	79,00	2.829	21,00	11.929
n. 51 Prov.SUD	4.472	80,90	1.054	19,10	5.134
TOTALE 137	35.773	84,50	6.555	15,50	42.323

Questa tabella ci da un quadro di carattere generale dal quale si può evincere che solo 1/3 dei comuni sardi hanno aderito al progetto del Centro Nazionale dei trapianti e, che pertanto molto cammino resta ancora da fare per coinvolgerli tutti.

Inoltre analizzando i dati Comune per Comune, abbiamo potuto verificare che purtroppo anche tra quelli che hanno attivato il servizio, i dati sono abbastanza disomogenei ed in alcuni si riducono a poche dichiarazioni di volontà. E' assolutamente necessario che i Sindaci e gli Assessori deputati alla gestione dell'Anagrafe, supportino gli operatori e non li lascino soli. Sarebbe anche molto importante pubblicizzare detto servizio con brochure e locandine, affinché i cittadini possano prendere una decisione consapevole.

COMUNI SARDI CHE ADERISCONO A “UNA SCELTA IN COMUNE”

Elenco dei comuni sardi che al 26/07/2018 hanno aderito al progetto del C.N.T. aziali donatori di organi “post mortem” al momento del rilascio o rinnovo della carta d'identità.

12 COMUNI DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI CAGLIARI:

Assemini, Cagliari, Capoterra, Decimomannu, Maracalagonis, Monserrato, Pula, Quartu Sant'Elena, Quartucciu, Selargius, Sestu, Settimo San Pietro.

18 COMUNI DELLA PROVINCIA DI NUORO:

Baunei, Belvì, Dorgali, Elini, Gavoi, Jerzu, Lanusei, Loceri, Lula, Macomer, Nuoro, Oliena, Onani, Orgosolo, Sarule, Tertenia, Tortolì, Ussassai.

27 COMUNI DELLA PROVINCIA DI ORISTANO:

Ales, Baratili San Pietro, Bauladu, Bidonì, Bonarcado, Bosa, Cuglieri, Fordongianus, Ghilarza, Gonnoscodina, Gonnosnò, Laconi, Mogorella, Mogoro, Neoneli, Oristano, San Vero Milis, Santa Giusta, Santu Lussurgiu, Scano di Montiferro, Sedilo, Seneghe, Siapiccia, Tresnuraghes, Uras, Villa Verde, Zeddiani.

32 COMUNI DELLA PROVINCIA DI SASSARI:

Aggius, Berchidda, Bonnanaro, Bortigiadas, Buddusò, Cargeghe, Cheremule, Florinas, Ittiri, La Maddalena, Mara, Martis, Muros, Nulvi, Olbia, Olmedo, Oschiri, Osilo, Ossi, Ozieri, Padria, Ploaghe, Pozzomaggiore, Romana, Sassari, Sorso, Tempio Pausania, Tergu, Tula, Uri, Usini, Valledoria.

51 COMUNI DELLA PROVINCIA DEL SUD SARDEGNA:

Arbus, Barrali, Barumini, Calasetta, Carbonia, Carloforte, Castiadas, Collinas, Dolianova, Donori, Escalaplano, Escolca, Furtei, Genuri, Gergei, Gesturi, Giba, Gonnese, Gonnosfanadiga, Guasila, Guspini, Iglesias, Isili, Lunamatrona, Mandas, Masainas, Monastir, Nurallao, Nurri, Ortacesus, Pauli Arbarei, Piscinas, San Basilio, San Gavino Monreale, Sanluri, Sardara, Segariu, Senorbi, Serdiana, Serramanna, Seui, Siddi, Silius, Teulada, Tuili, Vallermosa, Villacidro, Villamar, Villanovafornu, Villaputzu, Villasor.



Rete
Nazionale
Trapianti



Con il Patrocinio di



Con il sostegno di:



Si ringraziano

**Farmacia Boy, Farmacia dell'Apa, Farmacia Fadda Caboi,
Farmacia Sanna Deplano, Farmacia Fasciolo**

Si ringraziano inoltre tutte le aziende e i privati cittadini che hanno sostenuto con le loro donazioni la nostra ODV consentendoci di aiutare trapiantati meno fortunati.



Conad Superstore Via dei Valenzani, n° 21 - Cagliari
Conad Superstore Via Jenner, snc - Cagliari
Conad City Via Argentina, n° 92 - Monserrato (CA)
Conad Superstore Via A.Gramsci, n° - Sassari
Conad Superstore Via Don Minzoni, snc - Alghero
Conad Supermercato Via Delle Vigne, snc - Portotorres

Conad Superstore Via Marconi, snc - Quartu S.E.(CA)
Conad City Via Cagliari, n°41 - Quartu S.E.(CA)
Conad Zona Industriale Sienis, snc - Sinnai (CA)
Conad Superstore Via Budapest, snc - Sassari
Conad Superstore Viale Aldo Moro, n° 535 - Olbia
Conad Via Calabria, n° 2 - Tempio Pausania